平成 29 年度

1 自己評価及び外部評価結果

事業所名 ： 一戸町高齢者グループホーム

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0373200328		
法人名	株式会社 結愛サービス公社		
事業所名	一戸町高齢者グループホーム		
所在地	岩手県二戸郡一戸町一戸字田中72番地1		
自己評価作成日	平成 30年 1月 23 日	評価結果市町村受理日	平成30年5月1日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。（↓このURLをクリック）

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/03/index.php?action_kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JigyosyoCd=0373200328-00&PrefCd=03&VersionCd=022

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	特定非営利活動法人 いわての保健福祉支援研究会
所在地	〒020－0871 岩手県盛岡市中ノ橋通二丁目4番16号
訪問調査日	平成 30年 2月 1日

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点（事業所記入）】

当施設は町中心部より東の方角に位置し、県立一戸病院・町保健センターに隣接しており福祉・保健・医療の連携が取りやすい環境となっている。利用者様一人ひとりに役割を持っていただき掃除、食事の準備を職員と一緒に生活の場を作り過ごしていただいている。散歩をしながら近隣のショッピングセンターへ買い物に出かけている。外出も計画し春から秋までは毎月外出している。食事にもリクエストメニューや、選択メニューを取り入れ楽しんで生活頂けるように取り組んでいる。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点（評価機関記入）】

敷地内にある同一法人が運営する介護サービス事業所だけでなく、隣接する総合保健福祉センターとも良好な連携が図られている。今年度は春から秋にかけて毎月保育園との交流機会をもっており、子供たちと遊ぶことによって利用者の楽しみが増えている。毎日のように散歩やスーパーに出かけたり、畑仕事をしたりと戸外に出る機会も多く、利用者の意欲を職員が把握し支援している。

Ⅴ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる（参考項目：23,24,25）	○	1. ほぼ全ての利用者の
			2. 利用者の2/3くらいの
			3. 利用者の1/3くらいの
			4. ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある（参考項目：18,38）	○	1. 毎日ある
			2. 数日に1回程度ある
			3. たまにある
			4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている（参考項目：38）	○	1. ほぼ全ての利用者が
			2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている（参考項目：36,37）	○	1. ほぼ全ての利用者が
			2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている（参考項目：49）	○	1. ほぼ全ての利用者が
			2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている（参考項目：30,31）	○	1. ほぼ全ての利用者が
			2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
62	利用者は、その時々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている（参考項目：28）	○	1. ほぼ全ての利用者が
			2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない

	項目	取り組みの成果 ↓該当する項目に○印	
63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている（参考項目：9,10,19）	○	1. ほぼ全ての家族と
			2. 家族の2/3くらいと
			3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんどできていない
64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている（参考項目：2,20）		1. ほぼ毎日のように
		○	2. 数日に1回程度
			3. たまに
			4. ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている（参考項目：4）		1. 大いに増えている
		○	2. 少しずつ増えている
			3. あまり増えていない
			4. 全くいない
66	職員は、活き活きと働けている（参考項目：11,12）	○	1. ほぼ全ての職員が
			2. 職員の2/3くらいが
			3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が
			2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が
			2. 家族等の2/3くらいが
			3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどできていない

平成　29　年度　　２　自己評価および外部評価結果

事業所名　：　一戸町高齢者グループホーム

自己	外部	項　目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅰ.理念に基づく運営					
1	（1）	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	朝礼において、週１回町民憲章を唱和経営理念においては毎朝唱和。事業所目標を定め利用者本位の支援方法等確認し安全安心な生活が送れるよう全職員で取り組んでいる	町民のためにとの思いで開所したことから、町民憲章を週に1回唱和するとともに経営理念を毎朝唱和し意識付けている。	
2	（2）	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	近隣に民家は少数あるが、地域住民との交流は乏しい。今年度は、保育園児との交流を定期的に秋まで開催した他、毎月の外出により交流が図れるようにしている。	今年度新たな取り組みとして保育園との交流を図っており、春から秋にかけて毎月機会を設けて園児たちと一緒におやつづくりや外で遊ぶなどを通じて利用者の楽しみや喜びにつなげている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	地域との交流も乏しく、地域貢献も難しい状況にある。実習生受け入れや、合同行事開催等により事業所を認識してもらえるよう努力している。		
4	（3）	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	計画的に開催。利用者様の近況、行事の様子、事故等を報告。意見感想をいただいている。	隔月に開催し、ホームの取り組みを報告しているが、一年間のホームでの活動や利用者の様子をスライドを見せながら説明することにより、日常の雰囲気や様々な活動をしていることが伝わり好評を得ている。	定期的な開催のもと、委員が主体的にホームと地域をつないでくれるような会議となるよう発展を期待する。
5	（4）	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	第３セクター運営でもあることから隣接している町総合福祉センター関係者ともスムーズに連権が張ることが出来ている。諸手続きの際も相談連携を図り進めている。公社行事には、ボランティア協力もいただいている。	総合保健福祉センターへ書類を提出する際に、利用者も散歩がてら一緒に出向くこともある。生活保護ケースワーカーによる定期訪問もあり、良好な連携関係が築かれている。	
6	（5）	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束は行わない方針で取り組んでいる。今年度は主任が権利擁護の研修会へ参加。現在センサーマットの使用者は１名いるが拘束は行っていない。	スピーチロックについて勉強会を2回にわたり行い、具体例を挙げてどう対応したらよいかを職員それぞれが考えることにより理解を深めるとともに、朝礼時に気をつけたい事を話すことで意識しながら実践に取り組んでいる。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている	今年度権利擁護の研修会に参加し事業所にてスピーチロックに取り組んだ。継続で取り組み毎朝個々に目標を発表しお互いに意識していけるように取り組んでいる。		

[評価機関　：　特定非営利活動法人　いわての保健福祉支援研究会]

自己	外部	項　目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	全体研修会にて権利擁護の勉強会を開催職員にも理解頂けるようにしている。福祉センターとの連携を図り相談できる体制に努め、家族様利用者様の声を傾聴し支援することを心掛けている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入所申込の際には、施設見学をして頂きGHを理解頂けるようにしている。又、入所契約の際にも改めて施設概要、メリット、リスク、家族協力について説明し理解頂き安心して生活いただけるように努力している。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	面会時や電話口頭により生活状況報告を行っている。その際には、家族の意向や要望もいただくように声を掛け把握している。又、意見箱を設置し収集できるように努力している。	面会時や電話時に利用者の様子や外出の予定などを家族に伝え、家族からも「そういえば～」と要望などを話しやすい関係を築いている。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	年1回社長との個人面談、年2回管理者との面談、社長宛の意見箱の設置し、意見や提言を収集している。	職員会議で話し合った要望等を管理者に伝え備品購入等につなげている。また、職員が入浴介助時に用いる器具を試して意見を出し合うなど、環境向上に向けて取り組んでいる。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	入社時に就労規則を配布、毎年社長より法令遵守の講話をいただき研修を行っている。事業所目標・個人目標を設定し取り組んでいる。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	公社全体の研修委員会において毎月社内研修を開催している。事業所会議においても、外部研修報告を行い職員に周知する努力をしている。資格取得希望者にも会社からの補助金等の体制を取り質の向上に努めている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	岩手県GH協会に加盟。定例会研修会への参加。県北ブロックにおいては施設職員交換研修において交流し取り組んでいる。		

自己	外部	項　目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	本人・家族との面談を行いそれぞれの意向・要望を確認し可能な限り取り入れプランへ繁栄できるようにしている。計画書は職員で確認し安心して生活できるように支援している。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	申し込み・契約時には家族の想い・意見・要望・相談等に十分な時間を要し傾聴に努めている。施設の状況説明や家族協力も説明し理解頂けるように努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	事前調査において施設生活の可能状況を確認検討している。現状での受け入れが困難な場合は、担当ケアマネ・他事業所とも連携を取り相談していく。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	日常生活動作すべてが機能訓練と考え炊事・掃除等職員と一緒に行い、出来る事の継続、出来ない事の支援を職員が理解しその人らしく生活していただけるよう支援している。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	入所の際説明し家族協力についてご理解いただき定期受診等の対応を行って頂いている。連携を図り受診時には状況説明書を作成しお願いしている。遠方の方には受診報告を行い信頼をいただけるよう心掛けている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	外出時、受診時、買い物の際に知人の方が声を掛けて下さる。知人の方の面会者もあり和やかな時間を過ごす方もある。遠方の方がいらした際は写真を撮り飾り関係の継続に努めている。	家族とは面会だけでなく一緒に外出してご飯を食べたり、地元のお祭りを見に行くこともある。また、今年度から保育園児との交流機会がある中で、外出先で声をかけられるなど、新たな馴染みが生まれている。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者様同士相性があり職員も利用者間の関係性を共有し、利用者様が良好な関係で過ごせるよう仲介役となっている。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	サービス終了後においても、相談等の連絡がある場合は、傾聴し関係機関との連絡やアドバイスに努め協力し連携を図っていく。		

自己	外部	項　目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅲ．その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	（9）	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	本人や家族様より生活歴、生活情報を収集。居室担当者もC-2-1表を作成し、利用者様本位の支援を可能な範囲で受け入れ計画書作成時取り入れている。全職員が計画書に基づき支援に取り組んでいる。	職員間で話し合うほか、家族にも気付いたことを伝え利用者が持つ思いや希望の把握に努めている。ケア会議において共有している。掃除や草取りなど役割として積極的に行う利用者もおり、感謝の気持ちを伝えながら活動を支援している。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入所前情報は、家族様、担当ケアマネからも収集し把握に努めているが、一人暮らしの方はなかなか現状が確認できない場合がある。入所後もケア会議を開催し入所後の状況を話し合い把握に努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	生活状況を個人記録に記録。日常生活の出来事や一緒に行動することで、出来る事や低下してきているところを把握しながら、出来る事の継続に努め支援している。		
26	（10）	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイディアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	家族様本人様からの意向・要望を確認し、担当者からC-2-1を提出してもらいケア会議において現状のケア本人の想いを確認し、サービス計画に反映している。	利用者本人の言葉をそのままニーズとして計画に盛り込むなど個性が見える計画となっており、ケア会議では計画作成担当者が中心となり、担当職員や他の職員と意見を出し合いながら現状に即した計画を立てている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	毎日の生活状況、変化、思い、言動等を個人記録に記録。ケア会議にて本人の想い、現状を話し合い計画書作成に反映。全職員で計画者に沿って支援に取り組んでいる。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々に生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	家族様・本人様の意向に合わせ対応。外出・外泊も可能であるが、本人様の体調により見合わせていただく場合もある。		

自己	外部	項　目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	買い物・受診・行事での外出、外食等地域へ出掛け必要な地域資源を活用し生活支援を行っている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	受診時は家族様対応にて受診。事業所からは「受診情報提供書」を作成し主治医に生活状況が伝わるようにしている。体調等の変化があるときは常に家族様に連絡相談しながら判断し対応している。	受審情報提供書は家族付き添いの有無に関わらず作成して主治医に渡しているほか、主治医と直接話す必要がある場合は、職員も一緒に付き添っている。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	隣接の特養の看護師が毎日訪問し様子伺いしている。夜間の急変や緊急時には待機ナースへ連絡し指示を受け対応している。安心した生活が送れるように協力を図っている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時は情報提供書作成し入院中も可能な限り病院へ訪問し情報収集し早期退院に向け相談連携を図っていく。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	看取りについて入所契約時に事業所の意向を伝えている。ケア会議などで本人様の現状や家族様の意向を確認して特養看護師とも協力し、職員で共有。重度化・看取りに取り組んでいきたいと思う。	重度化した場合における対応の指針を作成し、契約時に本人家族へ説明している。看取りの手前の状態までホームで対応した経験があり、今後も家族の意向確認や特養看護師、主治医等と連携協力を図りながら対応していきたいとしている。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	社内全体研修にて救急講習・感染処理方法等の実践研修に参加。救急時、事故発生時の対応も会議等で確認し進めている。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	母体となる公社や町健康福祉課職員と連携を持ち避難訓練や災害時の協力体制を整えている。単独の避難訓練にも取り組んでいく。	火災時の自動通報装置を備えており、通報訓練を実施予定である。夜間は隣接する特養に宿直者がいるため、何かあれば応援にかけつける協力体制となっている。	

自己	外部	項　目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅳ．その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	全室個室、トイレ、洗面台を設置しプライバシー確保に努めている。言葉使いや声掛けに置いてもそれぞれの目標を設定し利用者様の尊厳を傷つけないように職員も意識し対応している。	声の掛け方やケアの方法など具体的な例を出してケース会議等で職員間で話し合い、安全な暮らしを支援するとともに利用者のプライバシーへ配慮するための意識付けを行っている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	日々の会話や生活の中で常に話を傾聴し利用者様の希望や要望を引き出すようにしている。食事献立にもリクエストの日やセレクトメニューを取り入れている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	職員とともに、調理・掃除に取り組んでいただく。体調も考慮しながら作業してもらっている。職員も会話を持ちながら支援している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	職員と共に衣類の準備をする方。自身で準備する方とさまざまであるが、身だしなみを整えて生活を送っている。時には衣類の購入に出かける場合もある。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	職員が作成する献立表に、利用者様のリクエストを取り込み一緒に調理も行っている。当日の会話から急遽おやつを作ったりメニューを変更したりと食事を楽しんでいただけるようにしている。	利用者は日課として食事の手伝いに参加しており、買い物にも職員と一緒に出かけている。リクエスト食やセレクト食として利用者のその日の気分で食べたい物を提供できるよう支援している。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	作成したメニューを、栄養士に確認してもらいアドバイスをいただいている。個人に合わせ主食量を図り提供副食の量もここに合わせた量にしている。水分も1日1000ℓ以上を目安にここに合わせた水分量を提供している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後、声掛けし口腔ケアを行うように誘導し、清潔が保てるように支援している。		

自己	外部	項　目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄状況を把握し、時間に合わせた声掛け誘導を行っている。排泄量によりパットの検討もし必要なものを導入。失敗した際も自尊心・羞恥心を傷つけないような支援に努めている。	利用者の各居室にトイレが備わっているためそれぞれのトイレで排泄している。排泄状況はチェック表に記録し、利用者個々の状況に応じて適切な支援につなげている。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	排便確認を行い排便の有無を共有し、起床時の水分確保はセンナ茶の引用により排便がスムーズに行えるようにしている。散歩や水分量の確保をすることで自然排便が確認できるように支援している。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴は週2回を確保。入浴前のバイタル測定を行い体調確認。異常時は特養看護師に相談指示を仰いでいる。	週2回の入浴支援を基本とし、本人の意向を確認しながら入浴する順番を決めている。保湿のための入浴剤を使用したり、しょうぶ湯やりんご湯など季節のお風呂を楽しむことができている。入浴がスムーズにできるように、利用者の様子を見ながら環境づくりにも配慮している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	個人も時間に合わせた起床、就寝を行っている。穏やかに過ごしていただけるように支援している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬の確認表を準備し目で確認し、種類、薬の包数を複数で確認。服薬時には声出し確認を行い誤薬がないようにしている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	個々の残存機能に考慮して、掃除・食事準備・買い出し・畑作業等日々の生活に役割を持っていただき職員が声を掛け一緒に行っている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	4月～11月までは外出行事を取り入れ実施。数名は、毎日の散歩を取り入れ戸外へ出掛けている。希望によっては家族同伴で外出・外泊も可能である。その際も家族に不安がないようにアドバイスを行っている。	散歩やスーパーでの買い物など、ほぼ毎日外へ出かけており、習慣となっている利用者もいる。ドライブには道の駅やお祭り見学、お花見などに出かけており、時には皆の前でカラオケを披露したりと楽しみの機会となっている。	

自己	外部	項　目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	預り金管理規定にて預り金管理を総務で行っている。現在自己管理の方はいないが、希望がある場合は家族様、本人様との相談で所持も可能である。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	公社全体の広報ゆうあいの四季を発行送付。必要時、希望時には家族へ連絡している。家族様からのハガキ等本人に渡し読んでいただいている。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室から出ると、食堂・談話室ともに続いたフロアとなっている。談話スペースにはこたつを配置しいつでも使用できるようにしている。利用者様がいつでも、くつろげるようにソファーを配置している。	床暖房が備わっているとともに湿度管理に気を配り、快適な空間となっている。壁には日頃の活動の様子を納めた写真が掲示され、面会に来る家族や保育園児たちも関心を寄せられている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	食堂の配置は気の合う利用者様同士がくつろげるように配慮。利用者様同士のトラブルが起こらないように職員が常に注意し居心地の良い空間で過ごせるように工夫している。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入所時に配置に考慮し過ごしやすい居室空間をと来るようにしている。入所後の配置換えはなるべく行わないようにしてる。位牌・布団の持ち込みはあるが、家具の持ち込みは少ない	居室が一列に配置されており、トイレと洗面所が各居室に備え付けられている。家族との写真を飾ったり畳の部屋であったりと利用者それぞれに思い思いの空間となっている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	バリヤフリーの作りとなっており、室内の段差はなく廊下には手すりを設置している。洗面台も昇降可能となっており個々に合わせた設定することで自立した生活が送れるようにしている。		